

富德生命富享康宁终身护理保险

富德生命（2024）
护理保险 056 号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

- 投保人：** 是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。
- 被保险人：** 是指其人身受保险合同保障的人。
- 保险人：** 是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。
- 受益人：** 是指人身保险合同中，由被保险人或者您指定的，享有保险金请求权的人。
- 犹豫期：** 是指对于保险期间超过 1 年的人身保险产品或保险期间虽不超过 1 年但含有保证续保条款的人身保险产品，为了使您能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定您签收保险合同次日零时起的一定期间内可以解除保险合同，我们将无息退回投保人实际缴纳的保险费。该期间称为犹豫期。
- 保险责任：** 是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，我们应承担的保险金赔偿或者给付责任。
- 责任免除：** 是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
犹豫期内您可以选择解除保险合同.....	第十七条
您有解除保险合同的权利.....	第十八条

您应当特别注意的事项

本主险合同有 90 日的等待期.....	第五条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任或不予豁免保险费.....	第六条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请复效.....	第八条、第九条、第十条
犹豫期后解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第十八条
我们对重要术语进行了释义，请您特别注意.....	第二十六条

本主险合同中“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额
- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除

第三部分 您的权利和义务

- 第七条 保险费的支付
- 第八条 宽限期及保险合同效力的中止
- 第九条 保单贷款
- 第十条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）
- 第十一条 减少保险金额

第四部分 如何申请保险金

- 第十二条 受益人
- 第十三条 保险事故的通知
- 第十四条 司法鉴定

第十五条 保险金的申请

第十六条 诉讼时效

第五部分 如何解除合同

- 第十七条 犹豫期内解除合同
- 第十八条 解除合同的手续及风险

第六部分 您需关注的其他事项

- 第十九条 明确说明与如实告知
- 第二十条 合同解除权的限制
- 第二十一条 年龄或性别错误处理
- 第二十二条 合同内容的变更
- 第二十三条 联系方式的变更
- 第二十四条 欠款扣除
- 第二十五条 争议处理

第七部分 释义

第二十六条 释义

附录一：二十四种特定疾病名称、疾病定义及疾病护理状态要求

附录二：《人身保险伤残评定标准及代码》(1-3级等级)

〈本页内容结束〉

【条款内容】

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

本主险合同由以下几个部分构成：保险单或其他书面保险凭证及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、与本主险合同有关的其他投保文件、声明、批注、批单及其他书面协议。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。

本主险合同自我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

我们自本主险合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本主险合同的保险期间为终身。

第二部分 我们提供的保障

第四条 基本保险金额

本主险合同的基本保险金额由您和我们约定并载明于保险单上。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第五条 保险责任

若被保险人于本主险合同生效日起 90 日内（含第 90 日）或效力恢复之日起 90 日内（含第 90 日）确诊首次患有本主险合同定义的特定疾病并因此于上述的 90 日内或之后满足该特定疾病所对应的护理状态要求，我们不承担给付特定疾病长期护理保险金、特定疾病一次性护理保险金和疾病身故保险金的保险责任，并无息退还本主险合同实际缴纳的保险费（释义一），本主险合同终止。这 90 日的时间称为特定疾病长期护理保险金、特定疾病一次性护理保险金和疾病身故保险金的等待期。

被保险人因意外伤害事故（释义二）（不含猝死（释义三））发生前述情形的，无等待期。意外伤害长期护理保险金和意外伤害一次性护理保险金无等待期。

一、长期护理保险金

对于以下特定疾病长期护理保险金、意外伤害长期护理保险金，我们仅给付一项，且以较先发生者予以给付（若该二项同时发生或无法确定发生先后顺序的，则以意外伤害长期护理保险金予以给付）。

1. 特定疾病长期护理保险金

在本主险合同保险期间内，若被保险人因意外伤害事故或于等待期后就诊并被首次确诊患有本主险合同定义的特定疾病，且因该特定疾病首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求，我们将在每年的特定疾病长期护理保险金给付日（释义四）给付特定疾病长期护理保险金，每年给付金额等

于本主险合同基本保险金额的 20%。

但如发生下列情形之一的，我们不再给付特定疾病长期护理保险金，本主险合同终止：

- (1) 特定疾病长期护理保险金的给付期限达到 5 年；
- (2) 被保险人身故。

本主险合同所承保的特定疾病共有二十四种，具体疾病名称、疾病定义及疾病护理状态要求可于本主险合同附录一中查询。该疾病和疾病状态应当由我们认可的医院（释义五）的专科医生（释义六）明确诊断。

若被保险人因同一次或先后多次确诊多种特定疾病且满足相对应的护理状态要求时，我们仅给付一项特定疾病长期护理保险金。若开始给付特定疾病长期护理保险金，则本主险合同的现金价值（释义七）为零。

2. 意外伤残长期护理保险金

在本主险合同保险期间内，若被保险人因意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日（含 180 日）内因该意外伤害事故导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083 - 2013）（中国国家金融监督管理总局发布，保监发〔2014〕6 号）（以下简称“伤残评定标准”）中所列的 1-3 级等级（详见本主险合同附录二）的伤残，被保险人即满足意外伤残长期护理保险金的护理状态要求且首次符合意外伤残长期护理保险金的给付条件，我们将在每年的意外伤残长期护理保险金给付日给付意外伤残长期护理保险金，每年给付金额等于本主险合同基本保险金额的 20%。

但如发生下列情形之一的，我们不再给付意外伤残长期护理保险金，本主险合同终止：

- (1) 意外伤残长期护理保险金的给付期限达到 5 年；
- (2) 被保险人身故。

若被保险人因同一次或先后多次造成多处 1-3 级等级的伤残时，我们仅给付一项意外伤残长期护理保险金。若开始给付意外伤残长期护理保险金，则本主险合同的现金价值为零。

二、一次性护理保险金

对于以下特定疾病一次性护理保险金、意外伤残一次性护理保险金，我们仅给付一项，并以一次为限，且以较先发生者予以给付（若该二项同时发生或无法确定发生先后顺序的，则以意外伤残一次性护理保险金予以给付）。一次性护理保险金给付后，本项保险责任终止，本主险合同继续有效。

1. 特定疾病一次性护理保险金

在本主险合同保险期间内，若被保险人首次符合上述特定疾病长期护理保险金的给付条件，我们将按被保险人达到特定疾病长期护理保险金的给付条件时本主险合同实际缴纳的保险费给付特定疾病一次性护理保险金。

2. 意外伤残一次性护理保险金

在本主险合同保险期间内，若被保险人首次符合上述意外伤残长期护理保险金的给付条件，我们将按被保险人达到意外伤残长期护理保险金的给付条件时本主险合同实际缴纳的保险费给付意外伤残一次性护理保险金。

三、疾病身故保险金

被保险人达到特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件前因疾病导致

身故，我们将按照以下两项较大值给付疾病身故保险金，本主险合同终止。

1. 被保险人身故时本主险合同实际缴纳的保险费；
2. 被保险人身故时本主险合同的现金价值。

在给付长期护理保险金或一次性护理保险金后，我们将不再承担给付疾病身故保险金的保险责任。

被保险人达到特定疾病长期护理保险金或意外伤残长期护理保险金的给付条件前因疾病以外的其他原因导致身故的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

四、长期护理豁免保险费

若开始给付长期护理保险金，自首个长期护理保险金给付日后的下一个保险合同周年日（释义八）起，我们将逐期豁免本主险合同的各项保险费。

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人确诊本主险合同定义的特定疾病并满足该特定疾病所对应的护理状态要求的，或者因下列情形之一导致被保险人发生“伤残评定标准”中1-3级等级伤残的，我们不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、或自本主险合同成立或者本主险合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品（释义九）；
5. 被保险人酒后驾驶（释义十）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十一），或驾驶无合法有效行驶证（释义十二）的机动车（释义十三）；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 被保险人感染艾滋病病毒（释义十四）或患艾滋病（释义十五）；
9. 遗传性疾病（释义十六），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十七）；
10. 被保险人从事潜水（释义十八）、跳伞、攀岩运动（释义十九）、蹦极、驾驶滑翔机或者滑翔伞、探险活动（释义二十）、武术比赛（释义二十一）、摔跤比赛、特技表演（释义二十二）、赛马、赛车等高风险运动所致；
11. 被保险人因酒精或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）（释义二十三）第十次修订版确定）导致的伤害；
12. 变性手术以及由此原因引起的并发症或伤害。

发生上述第1项情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，我们向其他权利人退还本主险合同的现金价值。发生上述其他情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

发生上述第1项情形导致被保险人确诊本主险合同定义的特定疾病并满足该特定疾病所对应的护理状态要求的，或者导致被保险人发生“伤残评定标准”中1-3级等级伤残的，本主险合同

终止，我们向被保险人退还本主险合同的现金价值。发生上述其他情形导致被保险人确诊本主险合同定义的特定疾病并满足该特定疾病所对应的护理状态要求的，或者导致被保险人发生“伤残评定标准”中 1-3 级等级伤残的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

第三部分 您的权利和义务

第七条 保险费的支付

本主险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定，但须符合我们当时的投保约定，约定的交费方式和交费期间将载明于保险单上。分期交纳保险费的，在支付了首期保险费后，您应按本主险合同的约定支付余下各期保险费。

第八条 宽限期及保险合同效力的中止

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付当期保险费，自本主险合同约定的保险费支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期截止日二十四时仍未支付当期保险费，则本主险合同自宽限期截止日的次日零时起效力中止。本主险合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

第九条 保单贷款

犹豫期后，若本主险合同具有现金价值，经被保险人书面同意，您可以以书面形式向我们申请保单贷款。累积的保单贷款本息金额以您提出书面申请时本主险合同所具有的现金价值的 80% 为限，同时须符合我们当时的保单贷款规定。每次保单贷款的最低金额不得少于人民币 500 元，贷款期限不得超过 6 个月。贷款利息在贷款到期时应与本金一并归还。

贷款利息按您与我们约定的利率执行，逾期期间的利率按约定的利率上浮一个百分点执行。若到期未能足额偿还贷款本息，则所欠的贷款本息将作为新的贷款本金计息。

自本主险合同所欠交保险费和累积保单贷款本息的总金额超过本主险合同现金价值的次日零时起，本主险合同效力中止。

在本主险合同效力中止期间，如果您尚有保单贷款未归还，您仍需向我们支付相应的保单贷款利息。

第十条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

本主险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费及利息、累积保单贷款本息次日零时起，本主险合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起满 2 年，您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本主险合同的现金价值。

第十一条 减少保险金额

本主险合同已交足两年以上保险费或已交清保险费，且合同生效满 2 年后，您可以申请减少保险金额，但须符合我们当时的减少保险金额的规定。如果您申请减少保险金额时有保单贷款未还，我们将不予办理减少保险金额。您申请减少保险金额时，基本保险金额同比例减少，并领取减少保险金额部分对应的现金价值。减少保险金额后，本主险合同实际缴纳的保险费同比例减少，您应交

的保险费按剩余的基本保险金额计算交纳。

我们按减少后的基本保险金额承担保险责任。

第四部分 如何申请保险金

第十二条 受益人

一、长期护理保险金、一次性护理保险金受益人

本主险合同长期护理保险金、一次性护理保险金的受益人为被保险人本人。

二、疾病身故保险金受益人

您或者被保险人可以指定 1 人或多人作为疾病身故保险金受益人。

疾病身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各疾病身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定疾病身故保险金受益人。

您或者被保险人可以变更疾病身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更疾病身故保险金受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更疾病身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十三条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十四条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十五条 保险金的申请

一、在申请特定疾病长期护理保险金和特定疾病一次性护理保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由我们认可的医院出具的证明被保险人患本主险合同所定义特定疾病的诊断证明书和诊断所患疾病必需的检查报告；
4. 由有资质的鉴定机构（释义二十四）或我们认可的医院出具的被保险人达到该长期护理状态的证明；
5. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

二、在申请意外伤残长期护理保险金和意外伤残一次性护理保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由有资质的鉴定机构或我们认可的医院根据“伤残评定标准”出具的被保险人伤残程度的鉴定书；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

被保险人身故后，我们将终止给付长期护理保险金。若任何人士于被保险人身故后以任何方式（包括不正当方式）收受或领取长期护理保险金，则该受领人应当立即向我们返还该已领取的长期护理保险金。

对于以上保险金的申请，若申请人委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，我们将一次性及时通知需补充提供的有关证明和资料。

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，先予支付根据已有证明和资料可以确定的金额；对不能确定的部分，待最终确定后，我们将支付相应的差额。

第十六条 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 如何解除合同

第十七条 犹豫期内解除合同

自您签收本主险合同次日零时起，有 15 个自然日的犹豫期。在此期间您可以书面通知我们解除本主险合同，我们无息退还您本主险合同实际缴纳的保险费。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主险合同即被解除。合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

第十八条 解除合同的手续及风险

本主险合同生效后，您可以以书面形式通知我们解除本主险合同。您要求解除本主险合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主险合同终止。我们自收齐上述证明文件和资料之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需关注的其他事项

第十九条 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本主险合同订立或复效时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保、恢复效力或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还本主险合同实际缴纳的保险费。

我们在本主险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十条 合同解除权的限制

前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主险合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十一条 年龄或性别错误处理

一、被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的周岁计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“合同解除权的限制”的约定。

2. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十二条 合同内容的变更

除法律法规及保险监督管理机构有相关规定、本主险合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本主险合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。

第二十三条 联系方式的变更

为了保障您及被保险人的合法权益，您或被保险人的住所、通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。否则，我们将按您告知的最后联系方式与您联系。所发送的有关通知，均视为已送达给您。

第二十四条 欠款扣除

我们在给付保险金、退还本主险合同现金价值或保险费时，如您有欠交保险费及利息、累积保单贷款本息，我们有权先扣除欠款及应付利息。

第二十五条 争议处理

本主险合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商、调解解决，协商、调解不成的，提交 xxx 仲裁委员会仲裁；

2. 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商、调解解决，协商、调解不成的，依法向人民法院提起诉讼。

第七部分 释义

第二十六条 释义

一、本主险合同实际缴纳的保险费

指您依据本主险合同已经向我们缴纳的保险费。

二、意外伤害事故

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

三、猝死

指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

四、长期护理保险金给付日

首个长期护理保险金给付日即为被保险人首次符合长期护理保险金的给付条件的日期，以后的长期护理保险金给付日为首个长期护理保险金给付日在以后每年的对应日，如果当年没有对应的同一日，则以当年当月最后一日为对应日。

五、我们认可的医院

是指卫生行政部门认定的二级或二级以上非盈利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生行政部门颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。

若本主险合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

六、专科医生

专科医生应当同时满足以下 4 项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作 3 年以上。

七、现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

八、保险合同周年日

指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的，以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。

九、毒品

指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

十、酒后驾驶

指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒驾驶。

十一、无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；

4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

十二、无合法有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；

2. 机动车被依法注销登记的；

3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十三、机动车

指《中华人民共和国道路交通安全法》中规定的，以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

十四、艾滋病病毒

指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

十五、艾滋病

指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

十六、遗传性疾病

指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

十七、先天性畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

十八、潜水

指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

十九、攀岩运动

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

二十、探险活动

指明知在某种特定的自然条件下有失去性命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

二十一、武术比赛

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

二十二、特技表演

指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

二十三、ICD-10

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

二十四、有资质的鉴定机构

指经中华人民共和国司法行政机关审核登记，依法取得《司法鉴定许可证》，且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。

〈本页内容结束〉

附录一：二十四种特定疾病名称、疾病定义及疾病护理状态要求

以下第 21 至 23 种特定疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病种类和定义，其他特定疾病为我们增加的疾病并自行制定的疾病定义。

序号	特定疾病名称	特定疾病定义	护理状态要求
1	特定脑中风	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实并导致神经系统的功能障碍。须经相关专科医生确诊。	第 1 至 13 种疾病需满足 失能护理状态要求： 被保险人 永久不可逆 （释义 1） 的自主生活能力完全丧失，即 在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）也无法独立完成 六项基本日常生活活动 （释义 2） 的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。
2	特定脑损伤	指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。	
3	特定原发性帕金森病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，须经相关专科医生确诊。 继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。	
4	特定运动神经元病	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，须经相关专科医生确诊。	
5	特定多发性硬化	被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，须经专科医生明确诊断。	
6	特定全身性重症肌无力	是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，并导致神经系统永久性的功能障碍。须经神经科医生确诊。 其诊断必须同时具有下列情况： 1.出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象； 2.症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。	

7	严重类风湿性关节炎	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。须经专科医生明确诊断。
8	严重脊髓小脑变性症	脊髓小脑变性症为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。须经相关专科医生确诊， 并满足有以下全部证据支持： （1）影像学检查证实存在小脑萎缩； （2）临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。
9	非阿尔茨海默所致严重痴呆	指由缺血性卒中、出血性卒中和造成记忆、认知和行为等脑区低灌注的脑血管疾病所致的严重认知功能障碍综合征。导致痴呆的疾病必须由神经科医生明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。 神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
10	严重肌营养不良症	指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。肌肉组织活检结果须满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变。 我们承担本项疾病责任不受本主险合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
11	严重强直性脊柱炎	强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱导致脊柱畸形， 必须满足严重脊柱畸形条件。 须经专科医生明确诊断。
12	严重神经白塞病	白塞病是一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。须经专科医生明确诊断。
13	严重进行性核上性麻痹	进行性核上性麻痹是一种神经系统变性疾病，以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。须经神经科医生明确诊断。

14	特定脑炎或脑膜炎	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的功能障碍。须经相关专科医生确诊。	第 14 至 15 种疾病需满足失能护理状态要求： 被保险人 永久不可逆（释义 1） 的自主生活能力完全丧失，即在他人在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具（如轮椅、拐杖、助行器等）也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上，日常生活持续依赖他人监护和照顾。 或者满足失智护理状态要求：
15	特定阿尔茨海默病	指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊。 阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。	被保险人 永久不可逆（释义 1） 的智能严重衰退或丧失，由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；日常生活必须持续受到他人监护。
16	严重原发性心肌病	指因原发性心肌病导致慢性心功能损害造成 永久不可逆（释义 1） 的心功能衰竭。本病须经相关专科医生明确诊断。 继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。	第 16 至 18 种疾病需满足心衰护理状态要求： 被保险人 永久不可逆（释义 1） 的体力活动能力受限，心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级（释义 3）IV 级。
17	特定肺动脉高压	指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成 永久不可逆（释义 1） 的体力活动能力受限。本病须经相关专科医生明确诊断。	

18	肺源性心脏病	<p>指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压，最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经专科医生确诊，且必须同时满足如下诊断标准：</p> <p>1.左心房压力增高（不低于 20 个单位）；</p> <p>2.肺血管阻力高于正常值 3 个单位（Pulmonary Resistance）；</p> <p>3.肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱；</p> <p>4.肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱；</p> <p>5.右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱。</p>	
19	特定慢性肾衰竭	指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期。本病须经相关专科医生明确诊断。	<p>第 19 种疾病需满足肾衰护理状态要求：</p> <p>被保险人在肾脏病经诊断后进行了规律性透析治疗。</p> <p>规律性透析是指至少连续 90 天内每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。</p>
20	特定慢性呼吸衰竭	指因慢性呼吸系统疾病导致的不可逆性呼吸衰竭。本病须经相关专科医生明确诊断。	<p>第 20 种疾病需满足呼吸衰护理状态要求：</p> <p>被保险人达到永久不可逆（释义 1）性的呼吸功能衰竭，且满足下列全部条件：</p> <p>（1）静息时出现呼吸困难；</p> <p>（2）肺功能第一秒用力呼气容积（FEV1）占预计值的百分比<30%；</p> <p>（3）在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂）<50mmHg。</p>
21	瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上 肢体（释义 4） 随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或 肢体肌力（释义 5） 在 2 级（含）以下。	第 21 至 24 种疾病符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求。
22	多个肢体缺失	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。	

23	双目失明	<p>指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆（释义1）性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：</p> <p>（1）眼球缺失或摘除；</p> <p>（2）矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；</p> <p>（3）视野半径小于 5 度。</p> <p>申请理赔时，须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。</p>	
24	植物人状态	<p>指大脑皮质全面坏死，意识完全丧失，但脑干仍保持完好，且此情况持续一个月或一个月以上。须经我们认可的医院的神经专科医生确诊，并有头颅断层扫描（CT），核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。</p> <p>上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。</p>	

释义：

1. 永久不可逆：

指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

2. 六项基本日常生活活动：

- （1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- （2）移动：自己从一个房间到另一个房间；
- （3）行动：自己上下床或上下轮椅；
- （4）如厕：自己控制进行大小便；
- （5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- （6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

3. 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级：

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

- I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状；
- II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状；
- III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状；
- IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

4. 肢体：

指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

5. 肌力：

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

- 0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩；
- 1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作；
- 2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高；
- 3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力；
- 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低；

5 级：正常肌力。

〈本页内容结束〉

附录二：

《人身保险伤残评定标准及代码》(1-3 级等级)
中国国家金融监督管理总局发布
保监发〔2014〕6号
(标准编号为 JR/T 0083-2013)

1 神经系统的结构和精神功能**1.1 脑的结构损伤，智力功能障碍**

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态	3 级

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②六项基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.2 意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

颅脑损伤导致植物状态	1 级
------------	-----

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

2 眼、耳和有关的结构和功能**2.1 眼球损伤或视功能障碍**

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 3 级	3 级

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级
双眼盲目大于等于 4 级	3 级

双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级
-----------------	-----

注：①视力和视野

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05（三米指数）
盲目	3	0.05	0.02（一米指数）
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20° 而大于 10° 者为盲目 3 级；如直径小于 10° 者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

②视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

2.3 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失	2 级
双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失	3 级
一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于 50%	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失	3 级

3 发声和言语的结构和功能

3.1 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3	3 级
--------------	-----

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变	3 级

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5.2 肠的结构损伤

腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级

5.3 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖	3 级

5.4 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级
-------------------	-----

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3 级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3 级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2 级
双侧下颌骨完全缺失	2 级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2 级
同侧上、下颌骨完全缺失	3 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 24 枚	3 级
一侧上颌骨完全缺失	3 级
一侧下颌骨完全缺失	3 级

7.2 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍

三肢以上缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能	1 级
二肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上）	2 级
一肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上），且另一肢完全丧失功能	2 级
二肢完全丧失功能	2 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另一肢完全丧失功能	3 级
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）	3 级

注：①肢体丧失功能：指意外损伤导致肢体三大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。

7.3 肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

四肢瘫（三肢以上肌力小于等于 3 级）	1 级
截瘫（肌力小于等于 2 级）且大便和小便失禁	1 级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 2 级）	2 级

偏瘫（肌力小于等于 2 级）	2 级
截瘫（肌力小于等于 2 级）	2 级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 3 级）	3 级
偏瘫（肌力小于等于 3 级）	3 级
截瘫（肌力小于等于 3 级）	3 级

注：①偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

②截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

③肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0-5 级。

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90%	2 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%	3 级

注：①瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

②面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颈部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%	3 级

注：①全身体表面积的瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100% 的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

②烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III 度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能

障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为淮。

〈本页内容结束〉